Sonderdruck aus der „Allgemeinen Homöop. Zeitung“ Nr. 4/5, 1932

Herrn Dozenten Finken
ergebenst überreicht vom Verfasser
München
d. 1. XII 32

# Die Entdeckung des Similesatzes durch Hahnemann

Von **Rudolf Tischner**, München

Die Auffindung des Similesatzes durch Hahnemann wird, soweit ich sehe, fast durchgehends so dargestellt, als ob er bei Nachprüfung einer Behauptung des schottischen Arztes Cullen plötzlich und sozusagen „intuitiv“ auf das Simile gekommen wäre, wobei mitunter noch auf die legendäre Erzählung der Auffindung der Pendelgesetze durch Galilei infolge Beobachtung einer Ampel im Dom zu Pisa und den bekannten fallenden Apfel, der Newton die Fallgesetze habe finden lassen, verwiesen wird. Eine genaue Darstellung von der Entwicklung seiner Ideen hat uns Hahnemann leider nicht gegeben, nur aus gelegentlichen Bemerkungen läßt sie sich von uns vermutungsweise wiederherstellen. Ich glaube unter Benutzung von bisher nicht genügend beachteten Äußerungen Hahnemanns zeigen zu können, daß der bekannte Chinaversuch nicht wie ein Blitz den Gedanken des Simile bei Hahnemann entzündet hat, und er also nicht der „fallende Apfel“ gewesen ist; es lassen sich vielmehr die Stufen nachweisen, auf denen Hahnemann zu seinem Similesatze kam.

Während für den Homöopathen dieser Versuch der Ausgangspunkt und der Grundstein der Homöopathie zu sein pflegt, weisen ihre Gegner vielfach darauf hin, daß dieser Grundstein als solcher gar nicht verwendbar sei, denn die Beobachtung Hahnemanns beruhe auf einem Irrtum; China erzeuge gar nicht, wie Hahnemann behaupte, Fieber.

Dieser Einwand bedarf in zweierlei Hinsicht der Richtigstellung. Mehrfach wurde auch schon von Allopathen zugegeben, daß China in der Tat bei manchen Personen echtes Fieber erzeugt und besonders hat der bekannte Toxikologe L. Lewin in seinem Werke „Die Nebenwirkungen der Arzneimittel“ (Berlin 1899) das betont. Er schreibt darüber: „Dieses vielbesprochene und umstrittene und vereinzelt sogar aus Unwissenheit geleugnete Chininfieber kommt ziemlich häufig vor. . . . Die entsprechende, viel angezweifelte Selbstbeobachtung von Hahnemann, der nach Einnahme einer größeren Menge der Chinarinde von einem kalten Fieber, ähnlich dem Sumpfwechselfieber, befallen wurde, ist deshalb als eine zuverlässige anzusehen.“ (S. 421—422.) Es ist das natürlich für die Homöopathen eine willkommene Bestätigung ihrer Ansicht, die auch R. Haehl in seiner Hahnemannbiographie (I, S. 44) anführt.

Zum Verständnis der ganzen Frage muß aber noch auf einen anderen Punkt aufmerksam gemacht werden, der bisher übersehen worden ist. Es

ist ein Mißverständnis beider Parteien, wenn man das Wort Fieber bei Hahnemann ohne weiteres im Sinne einer objektiv nachweisbaren Temperaturerhöhung verstehen will. Die kann bei dem Chinaversuch vorhanden gewesen sein, muß es aber nicht. In der damaligen Zeit war das Thermometer noch nicht ein fester Bestandteil der ärztlichen Ausrüstung, es wurde nur selten am Krankenbett zur Sicherung der Diagnose und Kenntnis der Art und Schwere der Erkrankung verwendet.

Georg Ernst Stahl gibt in seiner „Theoria medica vera“ (Halle 1707, Tom. II, S. 347) vom Fieber folgende Begriffsbestimmung: „Dicitur autem Febris, insigniter et satis constanter alteratus motus sanguinis, et hunc veluti pressis vestigiis insequentia, etiam caloris, frigoris, sensationum, augmenta.“ Es ist dabei also nicht von objektiver Temperaturerhöhung die Rede. Ähnlich drückt sich das bekannte Lehrbuch aus Hahnemanns Zeit von R. A. Vogel aus („Vorlesungen über die Kenntnisse und Heilung der vornehmsten Krankheiten des menschlichen Körpers“, Leipzig 1780); das Thermometer wird überhaupt nicht erwähnt.

Der Begriff des Fiebers war demnach nicht scharf begrenzt und weiter als heutzutage, was, wie wir später sehen werden, auch in der Therapie bei den fiebererzeugenden Mitteln zu beachten ist. Im wesentlichen verstand man darunter jeden Zustand mit allgemeinem Unbehagen, Hitzegefühlen, beschleunigtem Puls, Kälteschauder, heißer Haut usw.; die objektive Temperaturerhöhung ist kein notwendiger Bestandteil dieses Syndroms und gewiß bei den meisten Medizinalvergiftungen, bei denen Hahnemann das Wort im Einklang mit dem Sprachgebrauch anwendet, nicht vorhanden gewesen. Daß in der Tat bei Prüfungen von Chinarinde echte Temperatursteigerungen vorkommen, ist gewissermaßen nur ein „glücklicher Zufall“ und keineswegs von entscheidender Bedeutung.

Damit haben wir die damalige Bedeutung des Wortes „Fieber“, soweit sie für uns in Betracht kommt, geklärt. Doch sei an dieser Stelle gleich noch eine weitere Bemerkung über Hahnemanns Chinafieber gemacht. Um diese Erscheinung bei Hahnemann zu erklären, haben die Gegner sowohl als auch Anhänger, wie z. B. Bakody, die Vermutung ausgesprochen, daß Hahnemann vielleicht in früheren Zeiten, etwa in Siebenbürgen, wo nach Hahnemanns eigenen Berichten viel Wechselfieber herrschte (s. Cullen: „Abhandlung über die Materia medica“, Leipzig 1790, Bd. II, S. 114), selber an Wechselfieber gelitten habe. Diese Vermutung wird in der Tat durch seine eigenen Angaben bestätigt. Er sagt nämlich in seiner Übersetzung von Monros „Arzneimittellehre“ (Leipzig 1791, zitiert nach der 2. Auflage 1794, Bd. II, S. 396) in einer Anmerkung über ein von Monro erwähntes Chinaextrakt: „Ich nahm dergleichen in Erlangen

gegen ein Rezidiv von Quartanfieber ein und ward durch 6 Quentchen mein Fieber los.“

Demnach wird man annehmen dürfen, daß er wirklich in Siebenbürgen, von wo er geradeswegs nach Erlangen gekommen war (1779), daran gelitten hat.

Der Punkt ist nicht sehr wichtig, da ja einerseits der Begriff Fieber damals nicht so eng gefaßt wurde wie heute, und außerdem von zünftigen Pharmakologen zugegeben wird, daß Hahnemanns Beobachtung auch anderweitig bestätigt wird, aber er verdient immerhin Beachtung.

Diese Vorbemerkungen über das Fieber können uns das Werden von Hahnemanns Anschauungen besser verstehen lassen. Schon in seiner ersten Schrift — ich sehe dabei von seiner kompilatorischen Doktorarbeit ab —: „Anleitung, alte Schäden . . . zu heilen“ (Leipzig 1784) zeigt sich der selbständige Beobachter und Denker in vielerlei Hinsicht; nur ein Punkt soll aber in diesem Zusammenhange berührt werden. Obwohl er in diesen Jahren im wesentlichen auf humoralpathologischem Standpunkt steht und viel von „schlechten Säften“ die Rede ist, so ist er doch schon damals gegenüber der bei den Humoralpathologen üblichen Behandlung, die bösen Säfte auf alle möglichen Weisen zu entleeren, recht skeptisch. Auf S. 61 sagt er: „Haben wir etwa ein Produkt der Erde oder der Kunst, das blos die schlechten Säfte spezifisch zerstöre, ohne die bessern zugleich mit hinweg zu nehmen . . .?“ Da durch diese Ausleerungen neben den schlechten Säften auch die guten ausgeleert werden, und auf diese Weise der Kranke unnötig geschwächt wird, was Hahnemann immer zu vermeiden bestrebt ist, so ist er sehr gegen diese im Grunde recht mechanistisch gedachten Ausscheidungskuren.

Diese im heutigen Sinne „biologischen“ Ansichten baut er in seiner zweiten rein ärztlichen Schrift: „Unterricht für Wundärzte“ (Leipzig 1789, das Vorwort ist vom 29. September 1888) folgerichtig und selbständig weiter aus. Die Meinung, „das Queksilber zerstöre als Queksilber das venerische Gift durch blose Berührung chemisch“ (S. 144) lehnt er ab. Es ist diese Ansicht gerade bei Hahnemann bemerkenswert, da er als einer der besten Chemiker unter den damaligen Ärzten verständlicherweise dazu hätte neigen können, nun das Bereich des Chemischen möglichst weit auszudehnen. Er hat sich jedoch immer Kritik und Besonnenheit genug bewahrt, um dieser Versuchung nicht zu unterliegen.

Gegenüber der vielfach vertretenen Meinung, daß die Heilung um so besser vonstatten gehe, je mehr Quecksilber dem Körper einverleibt werde, wendet er ein, sie „wird durch die Erfahrung widerlegt, daß die kleinste

Menge Queksilber, wenn sie nur ein gehörig starkes Mercurialfieber erregt, den höchsten Grad der eingewurzelsten Lustseuche heben kann". (S. 188.) Aus diesen sehr beachtenswerten Bemerkungen ersieht man, daß er schon damals stark „biologisch", wie wir heute sagen würden, eingestellt ist und sowohl die flachen Ansichten einer Iatrochemie als auch die Ansichten der Humoraltherapie ablehnt. Schon hier sehen wir ihn auch den Grundsatz bekämpfen: „Viel hilft viel"!

Seine eigene Meinung ist vielmehr die, „daß eine vorgängige Gegenwirkung der Kräfte der ganzen körperlichen Natur (das Mercurialfieber) dazu gehöre, entweder die Richtung der Wirkung des in unseren Säften aufgelösten Queksilbers zum Angriffe dieses Giftes [des luetischen] zu leiten, oder durch den spezifischen im ganzen Empfindungssystem erregten Reiz den venerischen Reiz auszulöschen".

Wir sehen Hahnemann also hier die Ansicht vertreten, daß die Heilmittel Gegenwirkungen des Körpers veranlassen, und diese Wirkungen und Gegenwirkungen bezeichnet er entsprechend ihrer Eigenart beim Quecksilber — und, wie wir bald sehen werden, auch noch bei anderen Mitteln — als „Fieber", eine Bezeichnung, gegen die, wenn man im wesentlichen die subjektiven Empfindungen berücksichtigt und von der meist fehlenden Temperatursteigerung absieht, auch nichts einzuwenden ist[1].

Es zeigt den ausgezeichneten, selbständigen Beobachter, daß er dies Fieber sehr früh entdeckt hat; denn schon in seinem Buche „Alte Schäden" (1784, S. 14) schreibt er über die Anwendung von Sublimat: „Halsgeschwülste aber nebst entkräftende Fieberzufälle waren, so verdünnt auch die Auflösung war, die einzigen Folgen dieser heroischen Kur."

Für uns ist es ziemlich gleichgültig,, daß man später die Wichtigkeit des Merkurialfiebers nicht bestätigen konnte, hier kommt es nur darauf an, daß Hahnemann schon in dem „Unterricht für Wundärzte" dem Fieber einen Heilwert zuerkannte.

Die nächste Quelle, die uns Einsicht in die Entwicklung seiner Gedanken gibt, sind die Anmerkungen zu seiner Übersetzung von Cullens „Abhandlung über die Materia medika" (2 Bde., Leipzig 1790).

Cullen macht die Bemerkung: „Daß die Rinde in diesem Falle mittelst ihrer auf den Magen ausgeübten stärkenden Kraft wirke, habe ich in meinen ersten Grundlinien der ausübenden Arzneikunde zu erklären mich

---

[1] G. A. Richter bemerkt in seiner „Ausführlichen Arzneimittellehre" (Berlin 1830, Bd. V, S. 320), daß Hahnemann diesen fiebrigen Zustand bei Anwendung von Quecksilber als erster beschrieben hat.

bestrebt und nichts in irgend einer Schrift angetroffen, was mich in Rücksicht der Wahrheit meines Satzes zweifelhaft machte“ (S. 108)[2].

Gegen diesen Satz wendet sich Hahnemann in folgender berühmt gewordenen Anmerkung:

„Man kann durch Vereinigung der stärksten bittern und der stärksten adstringirenden Substanzen eine Zusammensetzung bekommen, welche in kleinerer Gabe weit mehr von beiden Eigenschaften besitzt, als die Rinde hat, und doch wird in Ewigkeit kein Fieberspezifikum aus einer solchen Zusammensetzung. Dies hätte der Verfasser beantworten sollen. Dies uns zur Erklärung ihrer Wirkung noch fehlende Prinzipium der Rinde wird wohl so leicht nicht ausfindig gemacht werden. Man bedenke jedoch folgendes: Substanzen, welche eine Art von Fieber erregen (sehr starker Kaffee, Pfeffer, Wolferlei, Ignazbohne, Arsenik) löschen die Typen des Wechselfiebers aus. Ich nahm des Versuchs halber etliche Tage zweimal täglich jedesmahl vier Quentchen gute China ein; die Füse, die Fingerspitzen usw. wurden mir erst kalt, ich ward matt und schläfrig, dann fing mir das Herz an zu klopfen, mein Puls ward hart und geschwind; eine unleidliche Ängstlichkeit, ein Zittern (aber ohne Schaudern), eine Abgeschlagenheit durch alle Glieder; dann Klopfen im Kopfe, Röthe der Wangen, Durst, kurz alle mir sonst beim Wechselfieber gewöhnlichen Symptomen erschienen nacheinander, doch ohne eigentlichen Fieberschauder. Mit kurzem: auch die mir bei Wechselfiebern gewöhnlichen besonders charakteristischen Symptomen, die Stumpfheit der Sinne, die Art von Steifigkeit in allen Gelenken, besonders aber die taube widrige Empfindung, welche in dem Periostium über allen Knochen des ganzen Körpers ihren Sitz zu haben scheint — alle erschienen. Dieser Paroxysm dauerte zwei bis drei Stunden jedesmahl, und erneuerte sich, wenn ich diese Gabe wiederholte, sonst nicht. Ich hörte auf, und ich ward gesund.“

Ehe wir zur Erörterung übergehen, wird es zweckmäßig sein, erst noch einige andere Anmerkungen Hahnemanns im Cullenschen Werke kennenzulernen, die auf unsere Frage Bezug haben. S. 110 sagt er gegen Cullen: „Hätte er eine Kraft in der Rinde gewittert, ein künstliches antagonistisches Fieber zu erregen (. . .), gewiß, er würde nicht so eisern auf seiner Erklärungsart stehen geblieben seyn.“

[2] Bedauerlicherweise ist gerade an dieser wichtigen Stelle die Darstellung Haehls fehlerhaft, indem er diesen Satz Cullens als eine Aussage Hahnemanns anführt. Wer das Thema nicht genau kennt, wird dadurch verwirrt, und das um so mehr, da der Satz nach der daran anknüpfenden Anmerkung Hahnemanns gebracht und außerdem im unmittelbaren Anschluß an ihn fortgefahren wird: „Und weiterhin bemerkt er gegen Cullen“, wodurch die Verwirrung noch vergrößert wird.

Eine weitere, aber wenig bekannte und in ihrer Bedeutung bisher nicht beachtete Anmerkung (S. 115) beschäftigt sich nochmals mit der Chinarinde bei Wechselfieber. Hahnemann betont darin, daß die Rinde bei Wechselfieber auch schaden könne. Die Paroxysmen stellen einen Versuch dar, sich der Krankheitsstoffe zu entledigen. „Nimmt man nun durch Unterdrückung der Paroxysmen solcher langwierigen Wechselfieber in feuchten Gegenden, der Natur die Waffen aus der Hand, so erliegt sie wehrlos desto gewisser.“

„Nimmt man aber solche langwierige, schon kachektisch gewordene Kranken aus ihrer sumpfigen Atmosphäre heraus (das erste hier angezeigte Mittel), sezt sie in eine gute Lebensordnung (mit Bewegung in freier Luft verbunden) und erregt einige Zeit hindurch eine Art künstlichen Fiebers (zwei- bis dreistündige starke Übelkeiten durch trocken genommene Ipecacuanha erregt, zwei bis drei Stunden vor jedem Anfall), so werden allmählig die Stockungen aufgelöst, der Körper kehrt zu seinen natürlichen Verrichtungen und zu seiner Munterkeit bald zurück, die Fieberanfälle mindern sich, und die Rinde wird dann zu Hülfe genommen (obgleich ohne sie die Kur zu Stande kommen kann) theils um die letzten blos auf Gewohnheiten noch beruhenden Spuren vom Typus auszulöschen, theils den Ton der Faser bald wiederherzustellen. So habe ich unheilbar geachtete Fieber dieser Art geheilt, während andre durch blose Rinde schadeten und, wenn man mir es erlaubt zu sagen, tödteten.“

Aus dieser Stelle geht hervor, daß Hahnemann schon vor seinem Chinaversuch Fieber mittels Fieber zu heilen versuchte. Falls er erst durch die Stelle bei Cullen und seine dadurch angeregten Selbstversuche mit China auf diesen Gedanken gekommen wäre, so hätte doch nichts nähergelegen, als daß er diese therapeutischen Versuche zuerst mit China angestellt hätte. Entweder hat er das damals noch nicht getan oder die Versuche waren wenigstens noch nicht zum Abschluß gekommen, so daß er über das Ergebnis noch nichts Bestimmtes mitteilen konnte. Daß es sich in der Tat so verhält, zeigt ein kleiner Absatz in seinem berühmten Aufsatz in Hufelands „Journal der praktischen Arzneikunde“ (Bd. II, 1796), in dem er sagt:

„Ich habe in meinen Zusätzen zu Cullens Arzneimittellehre schon angemerkt, daß die Fieberrinde in großen Gaben bei empfindlichen, obgleich gesunden Personen einen wahren Fieberanfall errege, der dem eines Wechselfiebers ähnlich sey, und deshalb wahrscheinlich letzteres überstimme und so heile. Jetzt sehe ich nach reiferer Erfahrung: nicht nur wahrscheinlich, sondern ganz gewiß“ (zitiert nach „Kleine medicinische Schriften von Hahnemann“, herausgegeben von Stapf, Dresden und

Leipzig 1829, Bd. I, S. 159; „Hahnemann redivivus“, Leipzig 1883, bringt diese Stelle nicht).

Aber nicht nur mit Ipecacuanha hat er, wie die letzte Anmerkung zeigt, schon vor dem Chinaversuch Ähnliches angestrebt, die erste Anmerkung beweist vielmehr, daß er auch mit Kaffee, Pfeffer, Wohlverleih, Ignazbohne und Arsenik Versuche gemacht hat[3]. Vom Kaffee und vom Arsen waren in den achtziger Jahren des 18. Jahrhunderts gewiß genügend Vergiftungssymptome bekannt, um sagen zu können, daß sie fieberähnliche Erscheinungen hervorzubringen imstande sind, auch der Pfeffer wurde damals schon, wie wir noch hören werden, zur Erregung von „Fieber“ angewendet. Weniger klar liegt es jedoch bei Wohlverleih, Ipecacuanha und Ignatia. Wie die Mitteilungen über „Beobachtungen Anderer“ in Hahnemanns „Reiner Arzneimittellehre“ zeigen, war damals eigentlich wenig bekannt, was man bei diesen als Fiebersymptome ansehen kann, auch wenn man berücksichtigt, daß man mit dieser Benennung recht weitherzig war. Bei Arnica wird hier und da kurzer keuchender Atem, schneller Puls und Schweiße erwähnt; bei Ignatia wird Schweiß und Zittern am ganzen Körper vermerkt, während bei Ipecacuanha von kennzeichnenden Fiebersymptomen eigentlich nur das Schwitzen bekannt war. Es erhebt sich deshalb die Frage, wie Hahnemann darauf gekommen ist, von diesen Mitteln zu sagen, daß sie Fieber erregen. Es ist möglich, daß er bei seinen damit behandelten Kranken derartige Symptome gesehen hat, zumal bei Ipecacuanha ist das wahrscheinlich, da er es, wie wir oben sahen, wie damals üblich, als „Übelkeitskur“ bei Fiebern und anderen Erkrankungen angewendet hat. Fraglich aber ist es, zumal in bezug auf Arnica und Ignatia, ob diese Annahme zur Erklärung genügt. Er ist durchaus möglich, daß er schon vor dem Chinaversuch Arzneiprüfungen gemacht hat, denn beim Chinaversuch war offenbar nicht die Methode, sondern das Ergebnis das Entscheidende, Neue. Die Selbstversuche Stoercks waren ihm gut bekannt, und auch die Kenntnis der Forderung A. v. Hallers wird man wohl bei ihm voraussetzen können. (S. meine „Geschichte der Homöopathie“.) Was er 1790 mit der Chinarinde gemacht hat, kann er ebensogut auch schon einige Zeit vorher mit anderen Mitteln versucht haben, wenn allerdings auch darüber nichts Sicheres gesagt werden kann.

---

[3] Die Verwendung von Ipecacuanha bei Fiebern war damals nichts Unbekanntes und wird auch z. B. von Monro erwähnt; man verband damit aber nicht die Vorstellung, durch einen fieberähnlichen Zustand ein Fieber zu heilen, sondern bezeichnete sie als „Übelkeitskur“ und wandte sie, von anderen Gesichtspunkten ausgehend, bei Fiebern an. Daß Hahnemann diese Vorstellungen nicht teilte, zeigt ja auch seine Verwendung noch anderer Mittel zur Behandlung der Fieber wie Kaffee, Arsen usw.

Das Ähnlichkeitsgesetz in allgemeiner Form hat er damals wohl kaum schon gefaßt, daß er aber auf dem Wege dazu war, scheint mir nicht zweifelhaft, da er — vermutlich durch das „Merkurialfieber“ und seine günstige Wirkung bei der Lues angeregt — versuchte, auch andere, vorzugsweise fieberhafte, Krankheiten durch medikamentös erzeugte „Fieber“ günstig zu beeinflussen. Modern gesprochen trieb er also „Reizkörpertherapie“.

Daß er auch sonst schon Ähnlichkeiten beachtet hat, zeigt eine Anmerkung, die, nebenbei gesagt, wiederum beweist, daß er im Gegensatz zu vielen die Heilwirkung der Mittel nicht rein chemisch auffaßt. Er sagt in der Übersetzung von Cullen (Bd. II, S. 17): „Daß adstringirende Mittel dem schwachen Magen seine Neigung Säure zu erzeugen, allmählig benehmen können, wie Stärkungsmittel zu thun pflegen, wird niemand leugnen, daß sie diese aber vermöge einer alkalischen Eigenschaft oder einer die Säure einsaugenden Kraft thun sollten, ist ein Wahn . . . Auch Säuren haben die Kraft, diese zur krankhaften Säure sich neigende Magenschwäche zu bessern z. B. die Vitriolsäure.“

Auch in den Anmerkungen zu Monros „Arzneimittellehre“ berührt er das Thema. Monro erwähnt gleichfalls die stärkende Kraft der Chinarinde, und Hahnemann verweist auf seine Bemerkungen in seiner Übersetzung von Cullen, indem er schreibt: „Nimmt man aber meine in der Anmerkung zu Cullens Materia medika weitläufiger ausgeführte Meinung an, ‚daß die Rinde neben ihrer Stärkungskraft vorzüglich durch Erregung eines eigenen kurzdauernden Fiebers das Wechselfieber überstimme und zum Schweigen bringe‘; so wird es nicht schwer, dieses Paradoxon zu enträthseln. Alle andere, Gegenreiz und künstliches Fieber erregenden Substanzen hemmen, kurz vor dem Anfall gegeben, ebenso spezifisch das Wechselfieber, nur daß sie auf der anderen Seite nicht allemal so sicher zu gebrauchen sind.“ (II, 378.)

Seite 333, im zweiten Band, stellt Hahnemann in bezug auf Ipecacuanha die rethorische Frage: „Welches Mittel besitzt aber der Arzt, das in schleichenden Fiebern von unbekannter Ursache, wo die Lebenskraft vor sich allzu unthätig ist, ein neues stärkeres hülfreichres Fieber erregt, als die Natur selbst veranstalten kann . . .?“ Auch die Ähnlichkeit der Quecksilbervergiftung mit den luetischen Erscheinungen bemerkt er, ohne aber den Satz zu verallgemeinern (II, S. 181).

Erst in seinem Aufsatz: „Versuch über ein neues Princip zur Auffindung der Heilkräfte der Arzneisubstanzen“ (Hufelands Journal 1796, Bd. II) spricht er das „Similia similibus“ als einen allgemeinen Grundsatz aus: „Man ahme der Natur nach, welche zuweilen eine chronische Krankheit

durch eine andere hinzukommende heilt und wende in der zu heilenden (vorzüglich chronischen) Krankheit dasjenige Arzneimittel an, welches eine andere, möglichst ähnliche, künstliche Krankheit zu erregen im Stande ist, und jene wird geheilet werden; Similia similibus.“

In dieser Arbeit und zumal in diesen Worten ist für jeden erkennbar der neue Heilgrundsatz ausgesprochen, und man wird deshalb immer das Jahr 1796 als das Geburtsjahr der Homöopathie bezeichnen müssen, die erst jetzt als solche ihren Lebensweg begann.

Wie ordnet sich nun das Denken und Handeln Hahnemanns in die Heilkunde seiner Zeit ein? Wie weit geht er auf auch sonst begangenen Pfaden, und wo biegt sein Weg ab in neue bisher unbetretene Gefilde?

Es fällt auf, eine welch große Rolle bei Hahnemann das Fieber und seine therapeutische Verwendung insbesondere bei Fiebern spielt. So bemerkenswert das ist, und so sehr er bald hier seine eigenen Wege geht, so ist er doch in diesem Punkte nicht ganz ohne Vorgänger. Damit man seine geschichtliche Stellung in diesem wichtigen Punkte versteht, sei deshalb in einem kurzen Rückblick auf die Geschichte der Medizin die Rolle des Fiebers im therapeutischen Denken bis zu Hahnemanns Zeiten hin aufgezeigt, wobei wir uns allerdings im wesentlichen entsprechend unserem Thema auf die Behandlung des Fiebers mittels Fiebers beschränken müssen.

Wie ich in meiner Geschichte der Homöopathie (Leipzig 1932, I. Teil, S. 33) zeigte, gab es schon im Altertum Ärzte, die das Streben hatten, bei fieberhaften Krankheiten „Fieber“ zu erzeugen, wie Petro, der die Fieberkranken in viele Decken hüllte, und Celsus, der den Fieberkranken Wein oder Weinmost gab, „Denn hiernach wächst das Fieber oft, und die entstandene Wärme beseitigt zugleich die Krankheit“.

Später trat dieser Gesichtspunkt für lange Zeit in den Hintergrund. Im 18. Jahrhundert jedoch war der Gedanke, andere Krankheiten mit Fieber zu behandeln, sehr rege. Der große und einflußreiche Boerhaave sagt einmal: „Ich würde der größte Arzt sein, wenn ich eben so leicht Fieber machen, als stillen könnte“ (zitiert nach Mezler: „Über die Vorteile des Fiebers in langwierigen Krankheiten“, Ulm 1790, S. 131). Auch G. van Swieten, sein bedeutender Schüler und Gründer der berühmten Wiener Schule, behandelt in seinen „Erläuterungen der Boerhaavischen Lehrsätze . . .“ (Frankfurt — Leipzig 1767, Teil 2, Bd. 1 und 2; siehe besonders § 558, 586, 589 und 754) mehrfach das Fieber und seine heilende Bedeutung. Als fiebererzeugende Mittel erwähnt er unter anderem Pfeffer und andere scharfe Gewürze, Arsen, scharfe Nahrungsmittel und Brechmittel mit Spießglanz.

Aber auch der besondere Gedanke, Fieber mit Fieber zu behandeln, findet sich in dieser Zeit wieder. Besonders klar sehe ich diese Absicht ausgedrückt bei Bordeu (1722—1776), dem Begründer der berühmten Schule von Montpellier. Seinen Grundsatz in Behandlung chronischer Krankheiten spricht er in folgendem Satze aus: „Le médecin doit encore, si les forces du malade, le degré et le caractère des maladies le permettent, changer les chroniques en aiguës, les invétérées en récentes, les particulières en générales" („Sur les maladies chroniques", zitiert nach „Oeuvres complètes", Paris 1818, Tome II, S. 845). Dementsprechend erregt er auch bei chronischen Fieberzuständen Fieber, zumal durch Anwendung heißer Bäder. „L'art guérit les maladies, en préparant et en excitant la crise, soit qu'il procure l'augmentation de la fièvre ou d'autres symptomes, qui en tiennent lieu." Auch in den Krankengeschichten wird mehrfach erwähnt, daß das Fieber mittels Fieber geheilt wurde, so z. B. bei einer Frau im Wochenbett mit Magenschwäche und fieberhaftem Erbrechen: „Les eaux Bonnes[4] ayant procuré une augmentation sensible du fièvre, dès la première semaine, elle tirèrent la malade d'affaire en très-peu de temps, c'est-à-dire dans dix ou douze jours" (l. c. 848).

Der Gedanke, fieberhafte Krankheiten durch Mittel zu bekämpfen und zu heilen, die fieberhafte Zustände hervorrufen, ist demnach in jener Zeit nichts Unerhörtes, und man könnte vielleicht verwundert fragen, was denn eigentlich da an Hahnemann und seinen Ideen Besonderes sei? Manche Ärzte hätten ja sowieso damals nach dem „Similia similibus" gehandelt. Diese Einwände würden aber doch das Wichtigste übersehen. Erstens fehlt, soweit ich nachgeforscht habe, durchweg das Bewußtsein, nach dem Simile zu handeln, wenn man von Stoerck absieht, den ich früher schon als Hauptvorläufer Hahnemanns gewürdigt habe[5]. Wie die obigen Anführungen aus Bordeu zeigen, war der Gesichtspunkt, unter dem man Fieber mit Fieber bekämpfte, der, daß man chronische Krankheiten in akute umwandeln wollte, so wie August Bier anstrebt, ein Heilfieber, eine Heilentzündung zu erzeugen. Man hatte bisher, soweit man überhaupt das Simile berücksichtigte, hahnemannisch gesprochen, eine „Kur des Namens" gemacht. Hier brachte erst der Chinaversuch Wandel, indem Hahnemann bemerkte, daß er dabei eine ganze Anzahl von Erscheinungen bekam, die er aus seiner früheren Malariaerkrankung kannte. Damit hatte er den Weg, von dem generalisierenden „oberflächlich-homöopathischen Simile" zum „echt homöopathischen, Hahnemannischen Simile"

---

[4] Bad in den Pyrenäen.

[5] In dieser Zeitschrift 1931, Nr. 4, sowie meine Geschichte der Homöopathie.

gefunden, indem er nunmehr an die feineren individuellen Erscheinungen des jeweiligen Falles anknüpfte.

Wenn ich hier gezeigt habe, daß der Chinaversuch Hahnemann nicht eine völlig neue Idee geschenkt hat, die außerhalb allen Zusammenhanges mit seinen sonstigen Gedanken stand, daß sich vielmehr Vorstufen aufzeigen lassen, durch die Hahnemann dahin geführt wurde, so steht das, recht verstanden, auch nicht im Widerspruch mit einer Äußerung, die er in späteren Jahren getan hat.

Im dritten Bande der „Reinen Arzneimittellehre", auf S. 35, sagt er bei Besprechung der Chinarinde: „Schon im Jahre 1790 machte ich mit der Chinarinde den ersten reinen Versuch an mir selbst in Absicht ihrer Wechselfieber erregenden Wirkung, und mit diesem ersten Versuche ging mir zuerst die Morgenröthe zu der bis zum hellsten Tag sich aufklärenden Heillehre auf: daß Arzneien nur mittelst ihrer den gesunden Menschen krankmachenden Kräfte Krankheitszustände und zwar nur solche heilen können, welche aus Symptomen zusammengesetzt sind, die das für sie zu wählende Arzneimittel ähnlich selbst erzeugen kann im gesunden Menschen."

Hahnemann gebraucht das Bild der Morgenröte, eines langsam, gewissermaßen in unmerklichen Übergängen vor sich gehenden Ereignisses, er spricht dagegen nicht von einem „Gedankenblitz" oder dergleichen. In dies Bild fügt sich die obige Darstellung einer stufenweisen Entwicklung zwanglos ein.

Ob sich die Bemerkung über den „ersten reinen Versuch" nur auf die Chinarinde bezieht, oder ob es überhaupt der erste reine Arzneiversuch am Gesunden war, geht nicht einwandfrei aus der Bemerkung hervor. Seine Ausdrucksweise läßt auch die Möglichkeit offen, daß er schon früher mit anderen Mitteln tastende Versuche gemacht hat.

Wenn wir rückblickend nochmals die Gedankenentwicklung bei Hahnemann betrachten, so möchte ich als erstes betonen, daß er offenbar bei seinen Überlegungen von seiner ganzen weltanschaulichen Einstellung geleitet wird. Er war „Deist" im Sinne des aufgeklärten Freimaurertums des 18. Jahrhunderts und als solcher stark teleologisch eingestellt. Damit hängt dann seine Gegnerschaft gegen eine rein chemisch-physikalische Auffassung der Lebensvorgänge zusammen, denen er vielmehr im Sinne des älteren Vitalismus Lebenskraft und Eigengesetzlichkeit zuschrieb. Daraus wieder folgt, daß er bei seinen Heilbemühungen eine „Gegenwirkung" des Körpers anregen und durch einen „Gegenreiz" die Heilung herbeiführen will. Hier

ist es ersichtlich, wie in der Heilkunde teleologisch-vitalistische Überlegungen oft von Vorteil sein können, während in der Biologie als reiner Naturwissenschaft nicht selten durch diese Betrachtungsweise geschadet wird, indem die eigentlichen Probleme mit Worten übertüncht werden.

Es ist gewiß kein „Zufall", sondern in einer Wesensverwandtschaft begründet, daß in neuerer Zeit gerade August Bier Hahnemann das tiefste Verständnis entgegengebracht hat, empfängt Bier ja seit jeher aus teleologischen Gedankengängen die stärksten Anstöße für seine verschiedenen neuen Behandlungsverfahren!

Zusammenfassend läßt sich der Weg, den Hahnemanns Gedanken in diesem Punkte genommen haben, wohl nochmals kurz folgendermaßen nachzeichnen:

Schon als ganz junger Arzt durchschaute er die Fragwürdigkeit der einseitigen Ausleerungstherapie der bösen Säfte, wie sie damals bei den humoralpathologisch eingestellten Ärzten üblich war. Diese Ansichten baute er dann theoretisch und praktisch in seinem Buche „Unterricht für Wundärzte" weiter aus. In dem Bestreben, die schwächenden und verderblichen Folgen der Ausleerkuren mittels Durchfalls und Speichelflusses mit seinen unangenehmen Begleiterscheinungen zu vermeiden, glaubte er in dem von ihm beobachteten Merkurialfieber ein weniger eingreifendes und doch wirksames Mittel gefunden zu haben, den Organismus zur Gegenwehr aufzurufen.

Von hier ausgehend lag es dann für einen so originellen Kopf, wie Hahnemann unstreitig war, nahe, auch bei anderen Infektionskrankheiten ähnliche Versuche anzustellen, und das hat er offenbar in der Tat schon vor dem Chinaversuch bei fieberhaften Erkrankungen mit einer Anzahl Mittel versucht, besonders mit Ipecacuanha. Es ist nicht unwahrscheinlich, daß ihm Bordeu oder Schriften, die einen ähnlichen Standpunkt einnahmen, bekannt gewesen sind und ihn auf diesem Wege Mut gemacht haben. Wenn er also auch hier schon nach dem Simile handelte und ihm das auch schon mehr oder weniger bewußt gewesen sein mag, seinen Grundsatz, nach genauerer Symptomenähnlichkeit zu heilen scheint er erst im Verlaufe von Überlegungen gefaßt zu haben, die sich an seine Selbstversuche mit China anschlossen.

Wenn man demnach alles berücksichtigt, was vom ersten Beginn seiner wissenschaftlichen Tätigkeit an Äußerungen bei Hahnemann vorliegt, so finden wir ein stetig fortschreitendes Werden seiner Gedanken von bemerkenswert selbständiger Art, das ihn in organischer Entwicklung und

ohne willkürlichen Gedankensprung auf den von ihm eingeschlagenen Weg führte. Die Bemerkung Cullens und das bei seinem Chinaversuch auftretende Fieber sind demzufolge nicht der „fallende Apfel" für Hahnemann gewesen, sondern nur ein Schritt weiter auf dem schon vorher eingeschlagenen Wege, allerdings ein Schritt, der ihm Ausblicke in Gefilde gab, die er bisher noch nicht so klar vor sich gesehen hatte. In diesem Sinne wird der berühmte Chinaversuch immer seine Bedeutung behalten.

---

Dr. Willmar Schwabe, Leipzig, Abt. Druckerei

Separat-Abdruck aus der Wiener klinischen Wochenschrift, 1899, Nr. 19.
Verlag von Wilhelm Braumüller, Wien, VIII/1, Wickenburggasse 13.

# Zur 500jährigen Gedenkfeier des Wiener medicinischen Doctorencollegiums.

Von Privatdocent Robert R. v. Töply.

»Im Jahre 1399, an den Vigilien vor Christi Himmelfahrt (6. Mai), wurde der ehrenwerthe Magister Johann Silber aus St. Pölten[1]), Professor der (freien) Künste und der Medicin, zum Decan der medicinischen Facultät erwählt. Unter seinem Decanat, und zwar am Tage seiner Wahl, wurde in Anwesenheit der ehrenwerthen Magister der (freien) Künste und der Medicin Konrad von Schifferstadt[2]), Galeazzo de Santa Sophia[3]), Johann Schroff vom Innthal[4]), beschlossen, ein Buch für die Begebenheiten an der medicinischen Facultät anzulegen, worin alle in derselben Facultät promovirten oder in sie aufgenommenen, oder auch neuerdings zu promovirenden oder aufzunehmenden Doctoren, Licentiaten, Baccalare, eingeschrieben werden sollen, damit durch deren Eintragung in dieses Buch feststehe, dass sie zu Mitgliedern der vorgenannten Facultät werden.« Mit dieser gewichtigen Einleitung beginnen unsere Facultätsacten. Das Wiener medicinische Doctorencollegium begeht im Herbste des heurigen Jahres feierlich die Erinnerung an die Anlegung dieser in seiner Verwahrung befindlichen Urkunden in Erwägung der Thatsache, dass der Rückblick auf die abgelaufenen 500 Jahre zwar manche Schwankungen in der Entwicklung der Medicin zu Wien aufweist, dass er jedoch im grossen Ganzen einen höchst erfreulichen fortschrittlichen Aufschwung erkennen lässt.

Der angeführte Tag bezeichnet die Feststellung einer neuen, strenggefügten Gestalt, in welcher das bisher in Wien ziemlich darniederliegende Medicinalwesen aufblühen sollte. Durch die Rudolfinische, sowie durch die Albertinische Stiftung[5]), durch vervollständigende Statute und Einrichtungen war die Gründung der Universität vollzogen. Im Jahre 1385 fand die Eröffnung statt, indem die vier Nationen zur Wahl eines Rectors ihre Procuratoren bestimmten. Bei der ungarischen Nation fiel die Entscheidung auf einen Baccalar der Medicin.[6]) Die Facultät bestand damals aus dem Decan, 4 Magistern, 9 Scholaren. Sie hat sich bis zum Ende des XIV. Jahrhunderts nur langsam vermehrt. Infolge dessen musste das Decanat oder Rectorat wiederholt von Demselben angenommen und das Decanat von

einem Doctor ein ganzes Jahr — statt des üblichen halben — verwaltet werden.[7] Nichtsdestoweniger beweist die verhältnissmässig grosse Zahl von Fremden in der Facultät, dass diese bereits damals eine nicht geringe Anziehung auf das Ausland geübt hat. Diese Kraft erhielt sich auch im XV. Jahrhundert.

Mit der Gründung der Facultätsacten entwickelte sich auch ein geregelterer Geschäftsbetrieb. Man besass nun eine urkundliche Uebersicht der Deutung und der Zusätze der Statuten, dann der Facultätsmitglieder, was um so nöthiger war, als deren Zahl stetig wuchs. Von 1399 bis 1439 hatte man 25 Baccalare, bis 1442 14 Licentiaten, und bis 1476 40 Doctoren zu verzeichnen.[8] Im Jahre 1454 zählte man bereits 15 Doctoren, 9 Baccalare, 9 Scholaren. Von diesem Jahre bis 1505 verzeichnete man 54 Doctoren, 23 Baccalare, 92 Scholaren. Die Thätigkeit der Facultät beschränkte sich im XV. Jahrhundert auf den organischen Ausbau und auf Verwaltungsangelegenheiten. Da sich die Statuten[9] als nicht ausreichend erwiesen, erwarb man vom Bischof von Passau ein vervollständigendes Privileg[10], welches die Befugniss zur Ausübung der ärztlichen Praxis an die Facultät band, und stellte ausserdem noch weitere beschränkende Satzungen auf, darunter als Oberbehörde der Apotheker für diese eine eigene Ordnung.[11] Man besorgte die bisher fehlenden Hoheitsabzeichen, nämlich ein Facultätssiegel[12] und ein Scepter[13], übernahm auch ein Haus ins Eigenthum[14], darin man eine Stube für die Facultätsversammlungen und eine anstossende Kammer für die Bibliothek herrichtete. Die peinlich geregelten Vorlesungen wurden von den dazu jeweilig bestimmten Doctoren im Collegium abgehalten.[15] Man war fromm, aber man widersetzte sich Jedem und verfolgte Jeden, der die verbrieften Rechte der zünftigen Facultät schmälern wollte. Dies betraf hauptsächlich Alle, welche unbefugte Praxis trieben. Man ging in der Verfolgung bis zu der sehr kostspieligen Excommunication, ja in einem Falle schürte man damit sogar das Feuer zu einem Scheiterhaufen. Die Wiener Facultät war nach dem Muster der Pariser organisirt worden. Sie stand im Zelotenthum ihrem Vorbilde in gar Nichts nach.

Dieser für das XV. Jahrhundert bezeichnende Geist des starren Formalismus wich trotz des Eindringens des Humanismus und der Reformation auch im ersten Drittel des XVI. Jahrhunderts nicht. Beweis dafür die Beweggründe für die beinahe gleichzeitige Drucklegung der alten Lehr- und Lernmethode durch Martin Steinbeiss[16], die Stellungnahme der Facultät zur unbefugten Praxis[17], der Freiheitsbrief des Kaisers Max I.[18]

Das erste Reformgesetz Ferdinand's I.[19] stellte die Universität unter staatliche Oberaufsicht, das zweite[20] setzte zwar abermals die Schulbücher fest, gleichzeitig aber auch die

Zahl der Professoren.[21]) Durch letztere Bestimmung wurde die mit dem in der Facultät erworbenen Doctorgrad verbundene Erlaubniss zum Lehren und Regieren in derselben[22]) aufgehoben, die Doctoren wurden in Professoren und nur ausübende Aerzte getrennt. Das hauptsächliche Verdienst um die weitere Hebung der Medicin gebührt dem unermüdlichen, 25 Jahre lehrenden Professor Franz Emmerich[23]), das Verdienst um die Hebung des Ansehens des Aerztestandes dem 19 Jahre lehrenden Professor Wolfgang Latz.[24]) Neben ihnen ragt Math. Cornax[25]) als Geburtshelfer hervor. In der zweiten Hälfte des XVI. Jahrhunderts wirkte der Kampf zwischen der vordringenden Reformation und den ihr entgegengesetzten Reactionsbestrebungen[26]) niederdrückend auf alle Ansätze zu einer freieren und weiteren Entwicklung. Dies dauerte bis in das erste Drittel des XVII. Jahrhunderts.

Von nun an bis in die Mitte des XVII. Jahrhunderts macht sich aber ein ausgesprochen fortschrittlicher Geist geltend. Kennzeichen sind die ausführliche Vorschrift über die Handhabung der Stadthygiene[27]), ein Vorschlag der Facultät zu Unterrichtsreformen[28]), die Regelung des Hebammenwesens[29]). Die seit 1622 dauernden Bestrebungen der Jesuiten, sich mit der Universität zu vereinigen, führten schliesslich 1653 zur endgiltigen Uebernahme der letzteren[30]), wobei für die Ausgestaltung und Erweiterung des medicinischen Unterrichts und der dazu nöthigen Anstalten nur Vortheile in Aussicht standen.[31]) Aber trotz der hervorragenden Bemühungen und Leistungen eines Mannagetta[32]) und Sorbait gingen nicht alle Hoffnungen in Erfüllung. Am Ende der Sechziger-Jahre zählte die Facultät bereits 45 lehrende Doctoren zu ihren Mitgliedern, darunter die hervorragenden Professoren Paul de Sorbait und Lorenz Wolfstriegel.[33]) Die wissenschaftlichen Fortschritte wurden weiters durch die immer drohende Pestgefahr und die Sorge um deren Verhinderung und Beseitigung[34]) gehemmt, so dass, abgesehen von einigen Männern örtlich hervorragender Bedeutung, die Medicin in Wien zur Zeit der zweiten Hälfte des XVII. Jahrhunderts z. B. mit der in den Niederlanden gar keinen Vergleich aushält.

Noch der Anfang des XVIII. Jahrhunderts brachte eine die Aerzte vollauf in Anspruch nehmende Pestepidemie.[35]) Nach Abwälzung auch dieser Last, unterstützt durch den Leibarzt Nic. Pio de Garelli[36]), unternahm die Facultät Schritte zu ihrer Reformirung, sowie zur Reformirung des darniederliegenden Unterrichtswesens[37]), allerdings nur mit geringem Erfolg.[38])

So stand die Sachlage um die Mitte des XVIII. Jahrhunderts. Die dann einsetzenden theresianischen Reformen[39])

und deren treffliche Erfolge sind allgemein bekannt. Man kennt die Reihe der De le Boë Sylvius[40]), Boerhaave[41]), van Swieten[42]) in Leyden, die Unternehmungen des Letzteren in Wien, darunter die Freigebung der ärztlichen Praxis[43]), die Gründung einer Witwensocietät an der Facultät.[44]) Das erste Blatt des Mitgliederverzeichnisses der letztgenannten Vereinigung trägt von seiner Hand folgende lateinische Eintragung: »Gerard L. B. van Swieten, geboren zu Leyden den 7. Mai 1700. Gattin Maria Lambertina, Elisabeth, Theresia Ter Beeck van Coesfeld, geboren zu Haag den 2. Juli 1712. Ich verzichte auf jede Unterstützung aus der Casse der Witwensocietät, auf die meine Gattin nach meinem Tode Anspruch hätte. Gerard L. B. van Swieten, 11. December 1769 « So denkt, so handelt ein Grosser im Geiste. Man kennt den durch ihn hervorgerufenen Aufschwung unserer medicinischen Schule und dessen Einfluss auf den positiven Fortschritt in der Medicin. Es genügt, an die Namen de Haen, Auenbrugger, Stoll, dann Chenot, Ferro, Störck, Peter Frank zu erinnern, ganz abgesehen von einer langen Reihe verschiedener Kräfte von rein örtlicher Bedeutung. Die josefinische Zeit brachte die Errichtung der medicinisch-chirurgischen Akademie für Militärärzte[45]) und hob diese aus ihrer Tiefe in wenigstens erträgliche Verhältnisse.

Je näher man der eigenen Zeit rückt, um so kritischer werde das Urtheil. Es seien daher zu deren Bezeichnung aus der ersten Hälfte des XIX. Jahrhunderts als bahnbrechend nur der Schöpfer der neueren Oculistik, Beer, und der Begründer einer neuen, einfachen und naturgemässen Geburtshilfe, Boër, hervorgehoben, denen sich als Grössen zweiten Ranges Berres, Hartmann, Kern, Prochaska, Rust, Stifft anschliessen.

Im Jahre 1848 ward die Lehr- und Lernfreiheit verkündet. Ein Jahr darauf wurde die Doctorengemeinde in das Lehrercollegium und das Doctorencollegium gespalten. Letzteres übernahm damals die Erbschaft der ehemaligen Facultät als deren Rechtsnachfolger. Was die Facultät seither geleistet hat, ist in der »Geschichte der Wiener Universität von 1848 bis 1898«[46]) von Puschmann verzeichnet und in frischer Erinnerung. 1856 zählte sie 39 Professoren und Docenten nebst 800 Hörern, Ende 1898 jedoch 62 Professoren[47]), 93 Privatdocenten, im Wintersemester 1898/99 1382 ordentliche und 928 ausserordentliche Hörer.

Das Doctorencollegium mit seinem Decan betheiligte sich jetzt einerseits an den Geschäften der Universität, sowie in der Gutachtens Commission, andererseits verwaltete es seine humanitären Institute[48]), es führte Vollversammlungen mit wissenschaftlichen Vorträgen ein[49]), es gründete die »Oester-

reichische Zeitschrift für praktische Heilkunde.«[50]) Im Jahre 1873 schied es aus dem Verbande der Universität[51]), um als selbstständige Corporation mit eigenem Wirkungskreise fortzubestehen.[52]) Seit der constituirenden Generalversammlung[53]), in welcher Dr. v. Schmerling zum Vorsitzenden gewählt wurde, bis zum Schlusse des Jahres 1897 haben im Collegium 343 wissenschaftliche Versammlungen mit Vorträgen stattgefunden.[54]) Es verwahrt die alten Facultätssiegel[55]), den Ring des Theophrast von Hohenheim (Paracelsus)[56]), eine kleine Sammlung von Bildnissmedaillen und Kupferstichplatten, das Archiv der Witwensocietät[57]), schliesslich die alten Facultätsacten. Es ist weit entfernt, diesen Schatz zu begraben. Die in seinen Besitz übergegangenen Denkmale wirken immer wieder neu befruchtend auf seinen historischen Sinn. Demgemäss werden auf seine Veranlassung seit 1894 vom Universitätsarchivar Dr. Karl Schrauff die alten Facultätsacten herausgegeben.[58]) Mit der Veröffentlichung dieser in gar vielfacher Beziehung wichtigen Urkunden, auf Grund deren man dereinst erst eine ausführliche Facultätsgeschichte wird schreiben können, erwirbt es, und an seiner Spitze Prof. Albert Ritter v. Reder, ein Verdienst um die Wissenschaft, dem die Facultät nur ein ähnliches an die Seite stellen könnte: das wäre die Gründung eines historischen Museums.

## Anmerkungen.

[1]) Er kam von Pavia, war noch 1394 artistischer Magister, Decan seit 13. October 1398. — [2]) Wird v. Aschbach mit dem Zusatze »aus Darmstadt« genannt. Schifferstadt, Dorf im baierischen Regierungsbezirk Pfalz, Bezirksamt Speyer. — [3]) Aus Padua, starb daselbst 1427. — [4]) Dieser Tiroler war im November 1385 in die Artistenfacultät aufgenommen worden, scheint aber dann nach Padua gegangen zu sein, denn laut Act. fac. kam er von dort in vigilia palmarum 1397 nach Wien. — [5]) *a*) Rud., 12. März 1365, päpstl. Bestätigung 18. Juni; *b*) Albert, 1384. — [6]) Albertus. — [7]) Herm. Lutz von Nürnberg, Decan 1387/88, 1388/89, Rector 1386, 1390; Joh. Gallici von Breslau, Rector 1388, 1394; Herm. v. Treysa, Rector 1392/93, 1398/99, 1405, 1410. — [8]) Die verhältnissmässig grosse Zahl der Doctoren ist durch die vielen Incorporationen Zugereister begründet. — [9]) Vom 1. April 1389. — [10]) 1406. — [11]) Erster Entwurf 1405, endgiltige Verfassung 1465. — [12]) 1408. — [13]) 1460. — [14]) 1421. — [15]) Den Schlüssel zum Hörsaal hatte die Artistenfacultät. — [16]) Liber de modo studendi seu legendi in medicina. — [17]) 1518. — [18]) 9. October 1517. Vergl. dazu die Verordnungen von 1626, 1662, 1689. — [19]) 1534. — [20]) 1537. [21]) Je ein Lector für Theorie, für die Praxis und Pharmakologie, für Chirurgie und Anatomie. — [22]) Licentia docendi et regendi . . . — [23]) Rector 1538, 1548, 1554. — [24]) Rector 1546, 1560. — [25]) Rector 1552. Hat am 10. November 1549 eine Frau von einer beinahe vier Jahre alten Leibesfrucht (Lithopädion?) entbunden. — [26]) Vergl. die Wiedereinführung der Quodlibet-(leontinischen, akademischen)Disputationen mit 30. März 1559. Als erster Quodlibetar tritt ein Arzt, Andreas Dadius, auf. — [27]) 1630. — [28]) 1635. — [29]) 1645 erste Hebammenprüfung und Approbation. — [30]) Uniondecret (deutsch) 21. October 1622, Transaction 7. August 1623, Pragmat. Sanction 9. August 1623, zwei Bestätigungsdecrete vom 4. Mai 1640, Transaction vom 10. Januar 1653. —

[31]) Vergl. Transact. 1653. — [32]) Rector 1632, 1640, 1648, 1652, 1653, 1660, 1661. — [33]) Beide um die Hebung des anatomischen Unterrichtes verdient. — [34]) Vergl. die Mannagetta'sche Pestordnung von 1665, herausgegeben 1679 durch Sorbait, das Pestpräservativ von 1679, Neue Infectionsordnung 1680, Nöthige Erinnerung 1692. — [35]) 1713. — [36]) Geboren 1670, gestorben 1739. — [37]) Garelli'sche Statuten 1716/19, Reformvorschläge der Facultät 1718. — [38]) Er betraf 1740 die Anatomie, das Hebammenwesen. — [39]) Sie begannen 1749 mit der Regelung der medicinischen Facultät. Der Einfluss der Jesuiten endete mit der Aufhebung des Ordens 1773. — [40]) Begründer der Chemiatrie. — [41]) Von seinem Methodus discendi medicinam, einem wenig beachteten für die Beurtheilung des Verfassers wichtigen Buch, zähle ich neun Ausgaben 1710—1753, darunter eine von Haller in Bibl. med. pr. und von M. Salomon im Bibl. Lex. von Wernich-Hirsch übergangene. Venet. 1727. 8°. Dazu kommen noch die Hallerschen Erweiterungen von 1751 und 1755. — [42]) In die Facultät 1746 aufgenommen. — [43]) Taxordnung vom 7. April 1749. — [44]) 1758. — [45]) Eröffnung 7. November 1785. — [46]) Huldigungsschrift des akademischen Senates der Wiener Universität zum 50jährigen Regierungsjubiläum des Kaisers Franz Josef I. Wien 1898. — [47]) Darunter 25 im Professorencollegium. — [48]) Vergl. über diese Alois Gruber sen. im Aerztlichen Centralanzeiger. Wien, 11. November 1896. — [49]) Erste Vollversammlung 22. Mai 1850. — [50]) 19 Jahrgänge 1855—1873. — [51]) Reichsgesetzblatt vom 27. April 1873. — [52]) Statut genehmigt 26. Mai 1874, letztes Statut genehmigt 26. Mai 1874. — [53]) 24. Juni 1874. — [54]) Vergl. die seit 26. October 1874 erscheinenden »Mittheilungen« des Collegiums. — [55]) Alle führen das Symbol des heiligen Lucas. Umschrift: *a*) s · facvltatis · medicine · stvdij · wienenc' (!) *b*) SIGILL FACULT : MED : VIENNENS. *c*) S. COLLEGII FACULTATIS MEDICÆ ACADEMIÆ VIENNENSIS. — [56]) Vergl. darüber Aberle, Paracelsus. — [57]) Vergl. A. H. Gerstel, Die Witwensocietät der medicinischen Facultät zu Wien von 1758—1858. Wien 1858, 8°, 240 S. — [58]) Bisher erschienen zwei Hefte für 1399 bis 1501.

---

DRUCK VON FRIEDRICH JASPER IN WIEN